

ОСОБЕННОСТИ И ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИИ В СТРУКТУРЕ БАЗИСНОГО ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Алексеев Ю.В.

Витебский государственный медицинский университет

Представления о строении и организации функций нервной системы, ее участии в реализации универсальных регуляторных и патологических процессов, называемые в современной литературе комплексом нейронаук, составляют один из ключевых и достаточно обширных разделов базисной подготовки врача любой специальности. Изучение нейронаук, проходящее на кафедрах курса преклинической подготовки, является необходимым условием для понимания основ клинической неврологии. Вместе с тем эти знания определяют гармоничность врачебного мышления и помогают освоению других дисциплин, поскольку без них невозможно формирование адекватных представлений о закономерностях развития, клинических проявлениях, методах распознавания, лечения и профилактики заболеваний различных органов и систем.

Важность основательного изучения собственно клинической неврологии и нейрохирургии в практической подготовке врача любого профиля обусловлена значительным весом в общей структуре заболеваемости, причин смертности, инвалидизации и временной нетрудоспособности заболеваний периферической нервной системы, нейротравм, цереброваскулярных заболеваний, опухолей, воспалительных и дегенеративных заболеваний нервной системы. Во многих экономически благополучных странах при наличии специализированных клиник и амбулаторных служб значительная часть больных с неврологической патологией, тем не менее, проходит обследование и лечение в системе общетерапевтической или общехирургической помощи, где неврологи и нейрохирурги играют роль консультантов. Эффективность лечебных мероприятий и исходы у данной категории больных в связи с большой распространенностью неврологических расстройств и важностью квалифицированного ведения на самых ранних этапах определяются уровнем неврологической подготовки врачей общей практики, первичной и неотложной помощи, и лишь затем – наличием достаточного количества специалистов-неврологов или нейрохирургов.

В последние десятилетия отмечается тенденция к накоплению недостатков и проблем неврологического образования. Как оказывается, самые низкие результаты многопрофильного тестирования при подтверждении медицинских дипломов в некоторых странах Европейского Союза обнаруживаются в разделе неврологии. Очевидно недостаточно эффективное

использование большинством выпускников полученных знаний и навыков в области неврологии в условиях широкой врачебной практики. Эти тенденции отчасти объясняются нарастающим разобщением нейронаук, клинической неврологии и других клинических дисциплин. Интенсивный рост общего объема медицинской информации и усложнение собственно неврологических знаний приводит к вытеснению любой неврологически-ориентированной информации в рамки курса клинической неврологии, который при этом периодически сокращается в объеме. В то же время в процессе изучения терапевтических и хирургических дисциплин наблюдается стремление обойти обсуждение любых неврологических проблем, касающихся дифференциального диагноза или лечения распространенных состояний.

Очевидно, что невозможно заменить полноценную последиplomную подготовку специалистов насыщением базисного шестилетнего медицинского образования всем необходимым на перспективу. Поэтому отбор необходимых минимальных знаний и навыков для данного этапа универсального медицинского образования должен проводиться взвешенно и обоснованно. Баланс различных разделов подготовки в соответствии с принципами Эдинбургской декларации Всемирной федерации медицинского образования (1988) необходимо выстраивать не только с учетом распространенности отдельных нозологических форм или смертности при различных формах патологии. Важно принять во внимание национальные особенности организации оказания медицинской помощи, структуру обращаемости, обеспеченность ресурсами, и, что особенно важно, – предотвращаемость и курабельность различных состояний и заболеваний.

Основной целью подготовки по неврологии и нейрохирургии на лечебно-профилактическом факультете медицинского университета в рамках шестилетнего базисного высшего медицинского образования следует считать усвоение и систематизацию знаний, умений и навыков, необходимых для начала самостоятельной деятельности врача общей практики, и одновременно создание определенного стартового уровня для последующего совершенствования в области нейронаук и клинической неврологии независимо от степени и направления дальнейшей врачебной специализации.

Слагаемыми этого процесса во время освоения курса общей неврологии являются изучение основ клинической анатомии и клинической физиологии, отдельных симптомов и наиболее распространенных синдромов, основных приемов исследования функций нервной системы и алгоритмов диагностики неврологических расстройств. Завершение курса общей неврологии подразумевает овладение основами топической диагностики, умением выделить ведущий неврологический синдром, который определяет в конкретной ситуации состояние больного и ближайший прогноз заболевания. Большое значение имеет приобретение навыков использования со-

временной неврологической терминологии, точного формулирования синдромального заключения.

Изучение частной неврологии предполагает ознакомление с широким кругом заболеваний и патологических состояний. Однако ограниченность времени и реальные условия деятельности большинства будущих специалистов свидетельствуют о нецелесообразности и невозможности освоения всех пунктов списка неврологических нозологий в одинаковом объеме. Особое внимание по традиционной схеме (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика) должно быть уделено тем заболеваниям, которые в силу распространенности и необходимости неотложных диагностических и лечебных мероприятий чаще всего, особенно на начальном этапе, оказываются в поле зрения врачей амбулаторного звена и стационаров терапевтического или хирургического профиля. Это цереброваскулярные заболевания, инфекции нервной системы, заболевания периферической нервной системы, черепно-мозговые повреждения, нейроонкологические заболевания, эпилепсия, рассеянный склероз, токсические и метаболические расстройства.

Следующий круг вопросов должен обсуждаться с синдромальных позиций: нарушения сознания и ведение больных в коматозных состояниях, судорожный синдром и эпилептический статус, головная боль и другие болевые феномены, расстройства движений и вегетативные нарушения. Третья категория заболеваний может быть рассмотрена в рамках ознакомления с положением в общей структуре заболеваемости, общими принципами распознавания и ведения.

Вероятно, каждому разделу программы должен соответствовать свой определенный набор методических подходов, среди которых наиболее эффективны проблемно-ориентированные лекции, традиционные практические занятия, семинары, клинические демонстрации, учебные обходы, клинические мини-конференции, обсуждение конкретных клинических наблюдений, курация больных и другие формы с использованием техники самоконтроля уровня теоретических знаний и овладения практическими навыками. Среди практических навыков, помимо овладения манипуляциями и приемами обследования, важно сформировать умение контактировать и взаимодействовать с больными и их родственниками в процессе обсуждения специальных вопросов, сообщения результатов обследования, объяснения сути болезненных ощущений, изложения назначений и рекомендаций.

Изучение общей и частной неврологии не должно осуществляться изолированно, в отрыве от общей схемы преподавания клинических дисциплин. Неврологические навыки должны быть интегрированы в общую схему обследования больного и оказания неотложной помощи при распространенных патологических состояниях. Неврологическая тематика должна быть согласована с изучением различных глав внутренней медицины.

Таким образом, неврологическое образование в широком смысле должно носить непрерывный и многоуровневый характер.

Наш собственный опыт, а также сложившиеся на протяжении последних десятилетий традиции на медицинских факультетах европейских университетов свидетельствуют о том, что оптимальная схема изучения нейронаук и основных разделов клинической неврологии должна включать три этапа и в разных формах продолжаться на различных кафедрах в течение всех шести лет обучения. В ныне действующих учебном плане и программах она реализована только частично. Непосредственно на кафедрах неврологии и нейрохирургии преподавание соответствующих дисциплин осуществляется на 4 (иногда 5) и 6 курсах.

Начальный (преклинический) этап – нейронауки (1-4 курс).

Нейроанатомия, нейрогистология (1 курс); нейрофизиология, нейрохимия (2 курс); нейропатифизиология, нейрофармакология, нейрорадиология, нейропатоморфология (3-4 курс).

Основной (клинический) этап (4-5 курс).

Общая неврология. Частная неврология. Основы нейрохирургии.

Заключительный этап (5-6 курс).

Поражения нервной системы при заболеваниях внутренних органов. Принципы нейрореабилитации (5 курс). Неотложные состояния и интенсивная терапия в неврологии (6 курс).

Эта общая схема требует уточнений и доработки, поскольку пока не определяет место для некоторых вопросов детской неврологии, элементов нейрогеронтологии и нейрогериатрии, некоторых других проблем.

Хирургическая неврология как учебная дисциплина и отдельная специальность базируется на фундаментальных положениях общей неврологии и, по существу, является развитием и логическим продолжением частной неврологии. Для большинства врачей, безусловно, необходимо понимание основ хирургической тактики. Однако для выпускников медицинского вуза на первом месте стоят задачи раннего распознавания, оказания неотложной помощи и начального ведения с участием неврологов или нейрохирургов некоторых категорий неврологических расстройств.

Бурное технологическое развитие нейрохирургической специальности не должно восприниматься как достаточное основание для полного обособления этого курса в рамках базисного медицинского образования. Не может считаться последовательным и результативным обсуждение хирургических аспектов лечения заболеваний нервной системы в отрыве от принципов их диагностики, общей схемы ведения и комплексной консервативной терапии. Тем более является искусственным деление методов обследования на неврологические и нейрохирургические. Поэтому с учетом задач базисного высшего медицинского образования в программах многих медицинских факультетов изучение тем нейротравм, опухолей нервной системы, сосудистой патологии включено в перечень основных разделов

курса клинической неврологии и подразумевает всестороннее обсуждение с участием неврологов и нейрохирургов вопросов ранней диагностики, стратегии ведения на разных этапах данной категории больных, а также тактики применения всего спектра консервативных и хирургических методов. Обсуждение современных нейрохирургических технологий, специфических аспектов диагностики и лечения некоторых форм поражения нервной системы осуществляется в некоторых университетах в рамках элективных курсов.

Значительные вариации в содержании программ и планов изучения неврологии на медицинских факультетах университетов европейских стран и наметившаяся в последние годы тенденция унификации пред- и последиplomной подготовки специалистов послужили основанием для создания комиссий экспертов Европейской федерации неврологических обществ и Всемирной федерации неврологов с целью выработки приемлемых стандартов и гармонизации базисного неврологического образования.